

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

**Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional
de enfermería frente a los riesgos biológicos en el
servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional
Dos de Mayo. Lima - 2016**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro
Quirúrgico

AUTOR

Selena Alexandra Cruz Ramírez

ASESOR

Esther Canchari Candela

Lima - Perú

2017

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL
SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL
NACIONAL DOS DE MAYO.**

LIMA – 2016

A DIOS:

Le dedico este trabajo con todo mi cariño y amor, que me ha dado la oportunidad de vivir y regalarme una familia hermosa.

A MIS PADRES:

Por ser la guía y el apoyo constante en cada etapa de mi vida, por su amor y enseñanzas.

A MI FAMILIA:

Le dedico este trabajo con todo mi cariño y amor, a mi hijo que es el motor que me impulsa a lograr mi realización profesional.

*Mi agradecimiento a la Unidad de Post Grado de la UNMSM,
Programa de Segunda Especialización en Enfermería por permitir mi
desarrollo intelectual y profesional, para superarme y ayudar a las
personas.*

*A mi familia, por apoyarme en los retos que se me atraviesan en mi
camino, y por darme su amor incondicional y ser mi fortaleza.*

INDICE

	PÁG.
ÍNDICE DE GRAFICO	6
RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Situación Problema	11
1.2. Formulación del Problema	14
1.3. Justificación	14
1.4. Objetivos	15
1.5. Propósito	16
CAPITULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base Teórica	32
2.3. Hipótesis	44
2.4. Definición Operacional de Términos	44
CAPITULO III. METODOLOGÍA	
3.1. Nivel, tipo y método	46
3.2. Lugar de estudio	46
3.3. Población de estudio	47
3.4. Unidad de análisis	47
3.5. Criterios de selección	47
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.7. Proceso de análisis e interpretación de la información	48
3.8. Consideraciones éticas	48
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados	49
4.2. Discusión	55
CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	60
5.2. Limitaciones	60
5.3. Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO		PÁG.
1	Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	50
2	Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión principios de bioseguridad en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	51
3	Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión uso de barreras protectoras en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016.	52
4	Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión medida de eliminación de material contaminado en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	54

RESUMEN

AUTOR: Selena Alexandra Cruz Ramírez

ASESOR: Mg. Esther Canchari Candela.

El objetivo fue determinar las Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016. **Material y Método:** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 55 profesionales de enfermería. La técnica fue la entrevista y el instrumento una lista de observación, aplicado previo consentimiento informado. **Resultados:** Respecto a las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, del 100% (55), 52.7% (29) no aplican y el 47.3%(26) si aplican las medidas de bioseguridad. **Conclusiones:** Respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería se encontró que la mayoría de enfermeras no aplican las medidas de bioseguridad.

Palabras claves: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD, SALA DE OPERACIONES. PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

SUMMARY

AUTHOR: Selena Alexandra Cruz Ramírez

ADVISES: Mg. Esther Canchari Candela.

The objective was to determine the biosecurity measures applied by the nursing professional in relation to biological risks in the Operating Room Service of Dos de Mayo National Hospital. Lima - 2016. **Material and Method:** The study was of application level, quantitative type, descriptive and cross-sectional method. The population was made up of 55 nursing professionals. The technique was the interview and the instrument an observation list, applied prior informed consent. **Results:** Regarding the biosecurity measures applied by the nursing professional in the Operating Room Service of the National Hospital Dos de Mayo, 100% (55), 52.7% (29) do not apply and 47.3% (26) do Biosecurity measures. **Conclusions:** Regarding the application of biosafety measures by the nursing professional, it was found that most nurses do not apply biosecurity measures.

Key words: BIOSAFETY MEASURES, BIOSEGURITY PRINCIPLES, OPERATIONS ROOM. PROFESSIONAL NURSING.

INTRODUCCION

En la atención hospitalaria se está expuesto a diferentes factores de riesgo biológico por el contacto directo o indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la atención de pacientes: sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o por la manipulación de instrumental contaminado. Estas situaciones conllevan a exposición a riesgos biológicos de diversas etiologías, entre las que merecen destacarse la Hepatitis y el VIH/ Sida, no sólo por los efectos a nivel individual, sino también en el campo de la salud pública.⁽¹⁾

Se requiere que el profesional de enfermería tenga conocimientos sobre limpieza, desinfección, manejo de desechos y normas de bioseguridad que conlleven a la práctica de técnicas correctas en los diferentes procedimientos y al fomento de una cultura de la prevención, orientada hacia el auto cuidado, protegiendo de esta manera a los miembros del equipo de salud, el paciente y su familia.⁽²⁾

El profesional de enfermería está en primera línea en lo que se refiere a protegerse a sí mismo y a los pacientes de enfermedades infecciosas.

El presente estudio titulado “Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016”, tuvo como objetivo determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016, con el propósito es Motivar al personal de enfermería que trabaja en dicho servicio utilizando la información

obtenida en esta investigación y mejorar las carencias encontradas en beneficio del paciente.

Este estudio consta de Capítulo I: Introducción, el cual contiene la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito. Capítulo II: Marco teórico contiene antecedentes, base teórica, definición operacional de términos, planteamiento de la hipótesis. Capítulo III: Metodología, describiendo tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos; procedimiento para el análisis e interpretación de la información, consideraciones éticas. Capítulo IV: Resultados y discusión. Capítulo V: Conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACION PROBLEMA

El riesgo biológico, se constituye como el riesgo más frecuente de exposición de los estudiantes de carreras de salud, influyendo en la vida y por lo tanto en su salud y seguridad ⁽¹⁾ considerándose propensos durante su práctica formativa a sufrir accidentes biológicos debido a la inexperiencia, falta de habilidades, poca observancia de las normas y poca percepción del riesgo ⁽²⁾ sumado al contacto con sangre u otros productos potencialmente contaminados, a través de una lesión percutánea, membranas mucosas o piel no intacta, en el contacto permanente con pacientes potencialmente infectantes ⁽³⁾. La literatura reporta los procedimientos más frecuentemente asociados a los accidentes, la venopunción y las suturas⁽⁴⁾ y como mecanismo de lesión, el pinchazo por agujas, constituyéndose en el mayor riesgo para transmisión ocupacional de virus de transmisión hemática⁽⁵⁾: las tasas de seroconversión luego de un accidente biológico son bajas, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es de 0,3%, para Virus de Hepatitis C(HCV) es de 2% a 3%, para Virus de Hepatitis B (VHB) es cercano a 30%; aunque para esta última existe vacunación⁽⁶⁾ La seroconversión depende del volumen de fluido corporal inoculado, de la carga viral, de la vía de inoculación y de la administración de profilaxis antiviral luego de la exposición. ⁽⁷⁾

Estudios en el área de salud y seguridad en el trabajo a nivel mundial, demuestran que la exposición laboral a infecciones agudas o crónicas, causadas por diversos agentes, especialmente virus, hongos y bacterias, en áreas como urgencias, quirófanos, entre otros, son

factores de riesgo para la salud del trabajador y de la comunidad. La bioseguridad es una calidad y garantía en el que la vida esté libre de daño, peligros y riesgos; son un conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de ciertos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud y el medio ambiente.⁽⁸⁾

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2005) el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, que anualmente cobra más de 2 millones de vidas, parece estar aumentando debido a la rápida industrialización de algunos países. Más aún, una nueva evaluación de los accidentes y las enfermedades profesionales indica que el riesgo de contraer una enfermedad profesional se ha convertido en el peligro más frecuente al que se enfrentan los trabajadores en sus empleos.⁽⁹⁾

Cada año ocurren de 500.000 a 600.000 accidentes con riesgo biológico en Estados Unidos, Canadá y Alemania individualmente⁽⁸⁾. Los estudios en Colombia son escasos y los hallazgos en estudios de accidentalidad por riesgo biológico en estudiantes de carreras de salud, hablan de prevalencia que varía dentro de un rango muy amplio (4-69%) ⁽¹⁰⁾, estas cifras varían según la naturaleza de la clínica, si es médica, quirúrgica o comunitaria. ⁽¹¹⁾

Los Center for Disease Control and Prevention (CDC) definen los accidentes biológicos como una exposición del personal de salud a fluidos potencialmente infecciosos por lesión percutánea, pinchazo o cortadura, o por contacto con mucosas o piel no intacta⁽¹²⁾

El personal de enfermería está expuesto a diferentes riesgos biológicos por el contacto directo o indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la atención al paciente, como lo son fluidos corporales, sangre, secreciones, tejidos o manipulación de material o instrumentos contaminados. También es, quien en la gran mayoría de los casos se encarga del manejo, envase y desecho de dichos contaminantes biológicos.⁽¹³⁾

Los riesgos laborales de tipo biológico son los más frecuentes entre el personal de enfermería, ya que son quienes están en contacto directo con el usuario y material infecto – contagioso. Asimismo, los servicios de urgencia de los hospitales otorgan una atención inmediata y oportuna al usuario que llega en situación crítica, que en la mayoría de los casos acude sin un diagnóstico de ingreso. Dadas las circunstancias, se prioriza la atención al usuario, la mayoría de las veces sin la práctica de medidas de seguridad en el manejo de los residuos peligrosos biológico – infecciosos. ⁽¹⁴⁾

Por tal motivo, existe un sentido de vigilancia acerca de lo que el personal de salud debe conocer y practicar para protegerse y de este modo minimizar o evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde se desempeña. Siendo por ende primordial que dicho personal conozca y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende.

El manejo de los riesgos biológicos contribuye un problema de salud pública que afecta al personal sanitario en el área de quirófano del Hospital Nacional Dos de Mayo y se pudo observar que el personal de

enfermería del servicio de sala de operaciones, con frecuencia deja de lado: uso de lentes protectores en el prelavado- lavado de instrumental convencional- endoscópico y en la desinfección de alto nivel; uso de mandil impermeable en el prelavado de instrumental, el uso de guantes ya que los desechos hospitalarios se clasifican en infecciosos, tóxicos, inflamables, razón por la cuál surge la inquietud de realizar esta investigación con el fin de observar mediante una inspección y aplicar encuestas probabilística al personal de enfermería que labora en esta área, para así observar las medidas de seguridad que aplican, manejo del material de desecho producido (Objeto punzo-cortantes, gasas, compresas u otros), que trae como consecuencia producción de enfermedades infectocontagiosas, el cual se pueden evitar tomando en cuentas medidas de Bioseguridad Universales por la Organización Mundial de la Salud(OMS), aplicadas en las Instituciones de Salud.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente expuesto, se realizó el estudio sobre:

¿Cuáles son las Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La bioseguridad es un compromiso del profesional de enfermería frente a riesgos a que se expone durante la actividad diaria. De ahí que la prevención de riesgos hospitalarios constituye actualmente una gran reserva de oportunidades para mejorar la capacidad competitiva de la

institución y la calidad de vida de los trabajadores y usuarios que solicitan atención.

Por lo que la aplicación de las normas de bioseguridad en el campo laboral constituye un factor determinante de la salud y seguridad de los trabajadores de los profesionales que reciben diariamente a diferentes personas afectadas en su salud; ya todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual ingresa al hospital o clínica, deberán ser considerados como potencialmente infectantes; por lo que se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión”.

Dado el incremento de enfermedades ocupacionales en el personal de salud, diversas investigaciones señalan que la exposición del personal de enfermería es 3 veces más alta que de otras profesiones. Esto se debe quizás a la no aplicación durante la labor diaria de las medidas de bioseguridad. Por ello es importante el uso de métodos y técnicas preventivas para controlar cualquier tipo de riesgo que vulnere la integridad del profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones.

1.4. OBJETIVOS

Los objetivos que se formularon para el presente estudio fueron:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión principios de bioseguridad en el Servicio de Sala de Operaciones.
- Identificar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión uso de barreras protectoras en el Servicio de Sala de Operaciones.
- Identificar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión medida de eliminación de material contaminado en el Servicio de Sala de Operaciones.

1.5. PROPÓSITO

Motivar al personal de enfermería que trabaja en dicho servicio utilizando la información obtenida en esta investigación y mejorar las carencias encontradas en beneficio del paciente.

Los resultados del estudio están orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades y jefa de centro quirúrgico a fin de que se formulen estrategias orientadas a mejorar las acciones respecto a la importancia de su uso y así evitar accidentes laborales.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

En la revisión de la literatura se encontraron algunos estudios relacionados; así tenemos:

A nivel Internacional

Costa, Larissa Pereira; Santos, Paula Raquel dos; Lapa, Alessandra da Terra; Spindola, Thelma. En el 2015, en Brasil, realizaron un estudio titulado **“Accidentes de trabajo con enfermeros de clínica médica involucrando material biológico”**. Estudio descriptivo, cuantitativo que tuvo como objeto verificar si los accidentes con material biológico en enfermeros de clínica médica ocurren con más frecuencia entre los residentes de enfermería. Tuvo lugar en un hospital universitario de la ciudad de Rio de Janeiro, en 2013. Los datos fueron recolectados haciendo uso de la técnica de análisis de documentos, con el auxilio de un guión estructurado. Las informaciones han sido captadas en los registros de notificación de accidentes con material biológico, entre 2007 y 2011, involucrando a los profesionales de enfermería de la institución. Los resultados muestran que, en el período analizado, han ocurrido 260 accidentes con profesionales de la institución. De los 27 (100%) accidentes que han involucrado a enfermeros de clínica médica, 21 (77,7%) ocurrieron con residentes. Se puede concluir que,

En el conjunto de muestras analizado, los enfermeros residentes de la clínica médica están involucrados en la mayoría de los accidentes registrados.⁽¹⁵⁾

Aguilar-Elena, Raúl; Campo-Barrio, Alberto; Morchón, Rodrigo; Martínez-Merino, Víctor. En el 2015, en Costa Rica, realizaron el estudio titulado **“Diferencias de protección frente al riesgo biológico laboral en función del tamaño de la empresa”**. Objetivo Obtener información sobre el nivel de exposición y protección de los trabajadores a los agentes biológicos laborales, en el sector sanitario, granjas, industria cárnica, laboratorios, plantas de tratamiento de residuos, industria alimentaria y centros veterinarios valorando sus diferencias en relación al tamaño de la empresa. Método Se realizó un estudio en el que participaron 590 trabajadores pertenecientes a 59 empresas españolas en las que se pasó un cuestionario inicial con 3 preguntas dirigidas a las empresas contestadas por los responsables de prevención y otro cuestionario con 34 preguntas para ser contestado por los trabajadores expuestos. Se realizó una validación mediante análisis del alfa de Cronbach global del segundo cuestionario para valorar la consistencia interna y fiabilidad de los cuestionarios. Resultados La muestra definitiva obtenida fue de 518 trabajadores de 51 empresas en las que existía exposición a agentes biológicos. El cuestionario obtuvo un alfa de Cronbach superior a 0,7. Se encontraron diferencias significativas en la gestión del riesgo biológico laboral en función del tamaño de la empresa (p -valor $<0,05$). Conclusiones

Los resultados obtenidos ofrecieron una adecuada consistencia interna del cuestionario. Por otro lado la exposición laboral a agentes biológicos es un factor que debe tenerse en cuenta puesto que no está desarrollada por completo porque tanto las empresas como los profesionales de la prevención no tienen herramientas disponibles que permitan su fácil realización y por lo tanto la gestión de los riesgos biológicos general no es adecuada. ⁽¹⁶⁾

Pedruzzi, Barbara Magnago; Valente, Geilsa Soraia Cavalcanti. En el 2015, en Brasil, realizaron un estudio titulado **“Conocimiento de los**

enfermeros con relación a los riesgos biológicos en la enfermería”. El objetivo de este estudio fue identificar la percepción de los enfermeros con relación a los riesgos biológicos en la enfermería, referentes a la prevención, postexposición y las acciones de la formación continua. Investigación exploratoria descriptiva, con enfoque cualitativo. La recolecta de datos se realizó con siete enfermeros del sector de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias del Hospital Universitario Antonio Pedro, Universidad Federal Fluminense. Se observó que los profesionales son conscientes de la utilización de los Equipos de Protección Individual (EPI) como medio de prevención. Se concluye que los enfermeros detienen el conocimiento sobre el uso de los EPI como forma de prevención de los riesgos biológicos y, la mejor forma de prevenir los accidentes es la adhesión completa a todas las medidas de precaución estándar.

La conducta entre los profesionales, después del accidente, fue de amplio conocimiento. La actuación de la formación continua es eficaz, a pesar de que en sus informes, los profesionales no se hayan referido a este hecho.⁽¹⁷⁾

Ribeiro, Luana Cássia Miranda; Souza, Adenícia Custódia Silva e; Tipple, Anaclara Ferreira Veiga; Melo, Dulcelene Sousa; Peixoto, Myrian Karla Ayres Veronez; Munari, Denize Bouttelet. En el 2014, en Brasil, realizaron un estudio titulado **Factores que intervienen en el flujo de atención al profesional accidentado con material biológico**. Objetivo: Describir los factores que facilitan y dificultan el cumplimiento del flujo de atención del profesional accidentado con material biológico, desde la perspectiva de los trabajadores. Método: Estudio cualitativo, descriptivo, cuyos datos fueron recolectados por medio de entrevistas individuales a 18 profesionales accidentados, atendidos en las unidades públicas de referencia del municipio de Goiânia. El análisis de contenido fue realizado con ayuda del software ATLAS.ti 6.2, bajo la perspectiva de la organización del trabajo y la

subjetividad. Resultados: De los testimonios referidos a factores que facilitan y dificultan, emergieron las categorías: Estructura organizacional, Apoyo de personas cercanas e Influencia del conocimiento. Conclusión:

Los servicios organizados realizaron de manera más calificada las consultas y el seguimiento de los profesionales, lo que provocó en los trabajadores un sentimiento de satisfacción en relación al ambiente laboral.⁽¹⁸⁾

Giancotti, Geanna Mendonça; Haeffner, Rafael; Solheid, Neri Lucia dos Santos; Miranda, Fernanda Moura D'Almeida; Sarquis, Leila Maria Mansano. **Caracterización de las víctimas y los accidentes de trabajo con material biológico tratado en un hospital público de Paraná**, 2014. Objetivo: Describir las características de los accidentes de trabajo con material biológico tratado en un hospital público en el estado de Paraná. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, utilizando los registros de formularios de notificación de accidentes con equipos Sistema biológico de enfermedades de declaración obligatoria Sistema de Información (Sinan) relacionados con los empleados atendidos en el hospital de referencia de 2012. Los resultados: de 1.217 accidentes, el 83,3 por ciento se produjo entre las mujeres, el 59,6 por ciento de jóvenes entre 20 y 34 años y el 48,8 por ciento entre los profesionales de enfermería; los tipos más frecuentes de la exposición fueron percutánea (65,7 por ciento) en la piel intacta (20,5 por ciento) y las mucosas (12,6 por ciento); material biológico más a menudo en cuestión es la sangre (78,9 por ciento). Conclusión:

Las principales víctimas de accidentes con material biológico eran mujeres, adultos jóvenes y los trabajadores del equipo de enfermería, destacando los accidentes con sangre.⁽¹⁹⁾

Martins, Júlia Trevisan; Bobroff, Maria Cristina Cescatto; Andrade, Aline do Nascimento de; Menezes, Gabriela D'Ovidio. En el 2014, en Brasil, realizaron un estudio titulado **“Equipo de enfermería de emergencia: riesgos laborales y medidas de autoprotección.** Estudio cualitativo que tuvo el objetivo de conocer los riesgos en el trabajo y las medidas de protección usadas por un equipo de enfermería de servicio de urgência de un hospital universitario en Londrina, Paraná - Brasil. Los datos fueron recogidos de marzo a mayo de 2012, con entrevistas semiestructuradas y tratados por medio del análisis de contenido. Tres categorías fueron identificadas: viviendo los riesgos en el trabajo de la materialidad externa, viviendo los riesgos de materialidad interna y medidas de autoprotección a los riesgos laborales. Se concluye

Que los entrevistados entienden los riesgos biológicos a la atención y al manejo de objetos contaminados por la insuficiencia de recursos humanos y equipamientos insuficientes y también debido a agresiones físicas y verbales, experimentando situaciones de estrés. Saben de la importancia de autoprotección, pero no siempre pueden protegerse, especialmente en situaciones de urgencia o de emergencia y por falta de tiempo. (20)

Alves, Amanda Pavinski; Ferreira, Milene Dias; Prearo, Marina Fernandes; Gir, Elucir; Canini, Sílvia Rita Marin da Silva. En el 2013, en Brasil, realizaron un estudio titulado **“Falta de notificación de accidentes laborales con material biológico por Enfermería en el sector quirúrgico”.** Aunque sea conocido el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en profesionales de salud por exposición a material biológico, se estima que gran parte de los accidentes no sea debidamente notificada. Se objetivó identificar tasa y motivos de la falta de notificación de accidentes laborales sucedidos con profesionales de enfermería en el sector quirúrgico de un hospital

universitario. De tal manera, todos los enfermeros del sector quirúrgico que aceptaron participar, fueron entrevistados individualmente. De los 161 participantes, 90 relataron haber sufrido en total 261 exposiciones a material biológico, de las que 147 no fueron debidamente notificadas; es decir, una tasa de sub-notificación de 55,1%.

Los principales motivos alegados fueron: paciente-fuente HIV negativo y juzgar que el accidente era de bajo riesgo. La implementación de estrategias de promoción de la seguridad depende del conocimiento de las situaciones que representan riesgos, de la identificación de los factores de riesgo individual e institucional.⁽²¹⁾

Sarquis, Leila Maria Mansano; Baptista, Patricia Campos Pavan; Mininel, Vivian Aline; Silva, Fábio José da; Felli, Vanda Elisa Andres. En el 2013, en Brasil, realizaron un estudio titulado **Exposición al material biológico: consecuencias para los profesionales de enfermería**. La exposición laboral a materiales biológicos ha generado importantes problemas de salud a los trabajadores de enfermería. Este estudio analizó la exposición laboral de los trabajadores de enfermería a las cargas biológicas y sus consecuencias. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, de abordaje cualitativo, concebido según referencial de la determinación social. Fue desarrollado en cinco hospitales universitarios, en las cinco diferentes regiones de Brasil. La población fue compuesta por 3.147 trabajadores de enfermería y participaron de la recolección de datos, en grupo focal, una muestra de 62 sujetos que respondieron a las cuestiones orientadoras. Los testimonios fueron transcritos y sometidos al análisis temático, surgiendo las categorías exposición a las cargas biológicas de trabajo y procesos de desgaste. Los resultados demostraron que los profesionales de enfermería están expuestos a los materiales biológicos durante la ejecución de sus actividades laborales habituales y que esta exposición es potencializada por la interacción con las

cargas psíquicas. Los procesos de desgaste referidos fueron las infecciones, enfermedades infectocontagiosas y parasitarias, estrés, preocupación y ansiedad.

Este estudio demostró posibilidades de mejorar las condiciones laborales por medio de la articulación de las estrategias para la promoción de la salud y calidad de vida de los profesionales de enfermería.⁽²²⁾

A nivel nacional

Oruna Quezada, Geny Mary. **Riesgos biológicos en las(os) enfermeras de Emergencias en Hospital San Juan de Lurigancho.** 2016. La demanda de pacientes y diversas patologías que llegan a la emergencia, expone la enfermera a riesgos biológicos que se plantea investigar. Objetivos: Determinar los riesgos biológicos a los que están expuestos el personal de enfermería del servicio de emergencias del HSJL. Metodología: Estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. En 31 enfermeras(os) mediante encuesta se aplicó un cuestionario. Resultados: Del 100 por ciento enfermeros encuestados: 61 por ciento presentan un riesgo biológico medio, 26 por ciento riesgo biológico bajo y 13 por ciento presenta riesgo biológico alto. En Manipulación de Fluidos Corporales, 68 por ciento presentan riesgo medio. En Aplicación de Medidas de Bioseguridad 55 por ciento presentan riesgo medio. El riesgo biológico es medio en el 58 por ciento enfermeras. Según tiempo laboral de 1 a 5 años 32 por ciento es medio, seguido de riesgo biológico alto en 20 por ciento enfermeras con más de 5 años. Según nivel académico, el mayor porcentaje presenta riesgo biológico medio 61 por ciento, siendo que el mayor porcentaje 10 por ciento lo presentan enfermeras especialistas. Según jornada laboral, el riesgo biológico es medio en 48 por ciento en jornada laboral de 12 horas, alto en 29 por ciento que laboran 24 horas continuas. Conclusiones:

Las enfermeras tienen un nivel de exposición a riesgos biológicos medio con tendencia a alto, discrepando la hipótesis planteada. En manipulación de fluidos, el nivel de exposición a riesgos biológicos es medio, con tendencia a alto en manipulación de heces y bajo en manipulación de sangre. En aplicación de Medidas de Bioseguridad, el nivel de exposición es medio en lavado de manos, uso de guantes, mandilón y mascarilla. Según tiempo laboral de 1 a 5 años es medio, con tendencia alto en más de 5 años. Según nivel académico es medio en enfermeros especialistas. Según jornada laboral es alto si la jornada es de 24 horas seguidas independientemente del lugar laboral. (23)

Coa Taipe, Marleni Plácida. **Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en Sala de Operaciones, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani** – 2015. El Objetivo del estudio fue determinar el nivel de riesgo ocupacional en las profesionales de enfermería que laboran en sala de operaciones. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Material y Método: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población fue de 24 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada aplicada previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (24), 72.7 por ciento (17) tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 36.3 por ciento (7) alto de riesgo ocupacional. En cuanto al riesgo biológico, 95.8 por ciento (23) es medio y 4.2 por ciento (1) alto riesgo; en el riesgo ergonómico 95.8 por ciento (23) alto riesgo y 4.2 por ciento (1) riesgo medio; a nivel de riesgo psicosocial 70.8 por ciento (17) riesgo medio, 16.7 por ciento (4) bajo riesgo y 13.5 por ciento (3) alto. Conclusiones:

El nivel de riesgo ocupacional en los profesionales de enfermería que laboran

en sala de operaciones, es riesgo medio referido a que frecuentemente manipulan fluidos corporales como orina, sangre, manipulan excesiva carga física en un solo intento, y no se siente reconocidos por la institución, seguido por un porcentaje menor considerable de enfermeros que expresan riesgo alto ya que no utiliza protección personal al manipular sustancias, se mantiene de pie por más de 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión.⁽²⁴⁾

Lázaro Aldave, Anay Marisabel. En el 2015 en Lima realizó un estudio de investigación cuyo título fue **“Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico - Hospital María Auxiliadora**. El Objetivo del estudio fue determinar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Material y Método: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta, y el instrumento la lista de cotejo. Resultados: Del 100 por ciento (30), 60 por ciento (18) no aplica y 40 por ciento (12) aplica; y en cuanto a la dimensión principios de bioseguridad 83 por ciento (25) no aplica y 17 por ciento (5) aplica, mientras que en la dimensión uso de barreras protectoras 57 por ciento (17) no aplica y 43 por ciento (13) aplica; y en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado 77 por ciento (23) no aplica y 23 por ciento (7) aplica. Conclusiones:

El mayor porcentaje de los profesionales de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico, no aplica los símbolos de bioseguridad en el área de cirugía, los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo, el correcto secado de manos, uso de la mascarilla para realizar procedimientos

que requieran de su uso, uso de bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados, seguido de un porcentaje considerable que aplica el lavado de manos después de cada procedimiento, las medidas de protección solo con usuarios de alto riesgo, toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos para lavarse las manos, pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados, y utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados.⁽²⁵⁾

Alarcón Pariona, Teresa. Conocimiento de las enfermeras en áreas críticas sobre el manejo en la exposición accidental a riesgos biológicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas 2014.

Objetivo: Determinar los conocimientos de las enfermeras en áreas críticas sobre el manejo a la exposición accidental a riesgos biológicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Material y método: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 69 enfermeras y la muestra fue de 40. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (40), 90 por ciento (36) conocen y 10 por ciento (4) no conocen; en la dimensión medidas profilácticas 38 por ciento (15) conocen y 62 por ciento (25) no conocen, en la dimensión medidas preventivas el 95 por ciento (38) conocen y 5 por ciento (2) no conocen. Conclusiones:

El mayor porcentaje de enfermeras que laboran en áreas críticas conocen sobre el manejo en la exposición accidental a riesgo biológico; en la dimensión medidas preventivas conocen que la humedad, el polvo y el aplastamiento de los respiradores No 95 deterioran su eficiencia de filtro; los descartadores de materiales biocontaminados deben ser impermeables, herméticos y resistentes a las perforaciones golpes y caídas; la

protección contra la hepatitis B se adquiere con tres dosis de vacuna; seguido de un porcentaje significativo que no conocen en la dimensión medidas profilácticas referido al manejo del personal expuesto a secreciones de paciente con VIH; el segundo esquema profiláctico para VIH está dado por las drogas de Lamivudina-Zidovudina; el trabajador de salud expuesto a paciente con VHB recibe dos controles post exposición. (26)

Reymundez Puchure, Elizabeth Sofía. **Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del Servicio de Emergencias en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga**, Ayacucho, 2014. El objetivo del estudio fue identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud de Huamanga. Material y Método: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 38 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (38), 57 por ciento (21), refieren que está presente y 43 por ciento (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65 por ciento (24) refieren que está ausente y 35 por ciento (13) presente, en el factor biológico 51 por ciento (19) presente y 49 por ciento (18) ausente y en el factor ergonómico 59 por ciento (22) ausente y 41 por ciento (15) presente. Conclusiones:

El mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia;

sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias.⁽²⁷⁾

Calderón Izaguirre, Geovana Karolina. **Conocimiento sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2014.** El objetivo fue determinar el conocimiento sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo-2014. Material y método: El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería del área de Centro Quirúrgico del HNDM. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (12), 50 por ciento (06) conocen y 50 por ciento (06) no conocen. En la dimensión riesgos biológicos 50 por ciento (06) conocen y 50 por ciento (06) no conocen. En la dimensión riesgos físicos 50 por ciento (06) conocen y 50 por ciento (06) no conocen. En la dimensión riesgos químicos 58 por ciento (07) no conocen y 42 por ciento (05) conocen. En la dimensión riesgos ergonómicos 58 por ciento (07) conocen y 42 por ciento (05) no conocen. Conclusiones:

El mayor porcentaje de enfermeras no conocen sobre los riesgos químicos y ergonómicos, y un porcentaje equitativo no conocen sobre los riesgos biológicos y físicos; referido a que no conocen que las partículas de polvo del centro quirúrgico se clasifican en orgánicas e inorgánicas y los gases a una temperatura de 25 grados Centígrados y presión de 1 atm; que la magnitud del riesgo biológico de VHB 30 por ciento, VHC 4 por ciento y VIH 0.3 por ciento; y que la retina es más sensible a

riesgos de cualquier tipo de luz; y conocen que la postura prolongada de más de 2 horas diarias se vincula a lumbalgia, venas varicosas, dolor de pies, piernas, y el peso indicado de manipulación 23 Kg.⁽²⁸⁾

Villalobos Cárdenas, Gladys. **Prevalencia de los factores asociados a los accidentes laborales por materiales biológicos contaminados en el personal de enfermería del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2014.** El objetivo fue determinar la prevalencia de los factores asociados a los accidentes laborales por materiales biológicos contaminados en el personal de enfermería en los servicios de Medicina General del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en los años 2012-2013. Material y Método: El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 45 (21 enfermeras y 24 técnicas de enfermería), la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (45), 51 por ciento (23) expresan que está presente y 49 por ciento (22) ausente. Respecto a factores asociados según el cumplimiento de normas de bioseguridad 51 por ciento (23) presente y 49 por ciento (22) ausente; según el estrés 64 por ciento (29) está ausente y 36 por ciento (16) presente. Conclusiones:

La prevalencia de los factores asociados a los accidentes laborales por materiales biológicos contaminados en el personal de enfermería en su mayoría están presentes referidos a que no realizan como primera acción el lavado de las manos con antisépticos ante un pinchazo y al manipular algún material punzo cortante, no utilizan la mascarilla para su protección al tener contacto directo con el paciente, el personal presenta problemas familiares, sienten que no trabajan en equipo, y que el material y equipo es insuficiente para trabajar, mientras que un porcentaje significativo lo considera ausente referido

a que el material descartable utilizado se elimina en un recipiente especial, para tomar o manipular muestras como sangre o secreciones se usa siempre guantes, el personal de enfermería no siente que tiene sobrecarga laboral.⁽²⁹⁾

Revollar Huamán, Juana Victoria. **Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Hospital San Miguel Ayacucho** – 2014. El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en el Hospital San Miguel Ayacucho 2013. Material y Método: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 20 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (20), 43 por ciento (9), conocen las normas de bioseguridad, y 57 por ciento (11) no conocen; 40 por ciento (8) conocen la importancia de las normas de bioseguridad y 60 por ciento (12) no conocen, 55 por ciento (11) conoce el lavado de manos y 45 por ciento (9) no conoce; 30 por ciento (6) conoce los elementos de barrera y 70 por ciento (14) no conoce; 67 por ciento (13) conoce los materiales punzo cortantes y 33 por ciento (7) no conoce. Conclusiones:

El mayor porcentaje de enfermeras no conocen sobre las normas de bioseguridad, la importancia de las normas de bioseguridad y los métodos de barrera, seguido de menor porcentaje que no conoce la importancia del lavado de manos y el manejo de materiales punzo cortantes.⁽³⁰⁾

Rodríguez Rojas, Patricia Erika. **Factores de riesgo laboral en el personal de enfermería que trabaja con citostáticos en los servicios de Unidad de Tratamiento Multidisciplinario y Servicios de Pacientes Inmunodeprimidos del INEN-2013**. El objetivo fue

determinar los factores de riesgo laboral en el Personal de Enfermería que trabaja con citostáticos en los servicios de UTM y SEPIN del INEN. Material y Método: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100 por ciento (40), 55 por ciento (22) ausente y 45 por ciento (18) presente. En la preparación 60 por ciento (24) ausente y 40 por ciento (16) presente, durante la administración 75 por ciento (30) ausente y 25 por ciento (10) presente, en la eliminación 60 por ciento (24) ausente y 40 por ciento (16) presente. Conclusiones:

El mayor porcentaje de las enfermeras tienen el factor ausente referido a que no tuvo algún problema de salud en uno de sus hijos cuya gestación la realizó en el servicio de UTM y SEPIN, se realizó un examen médico previo a su ingreso a trabajar en esta área, solo dispone de mascarilla y guantes durante la administración de citostáticos, seguido de un porcentaje significativo que tiene los factores presentes por que el ambiente donde se realiza la preparación de citostáticos no es un área restringida ubicado en una zona aireada y sin corrientes destinada exclusivamente a la preparación, han presentado signos y síntomas durante preparación de citostáticos, durante la administración existe riesgo de exposición cuando ocurren derrames accidentales, no se utiliza neutralizante antes de la eliminación de residuos y/o citostáticos caducados.⁽³¹⁾

Por los antecedentes revisados podemos indicar que existen estudios en relación al tema, el cual ha permitido diseñar la base teórica y la metodología, siendo importante realizar el estudio a fin de que sus resultados permitan a los profesionales de enfermería a reflexionar y favorecer la aplicación de medidas de bioseguridad.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Generalidades sobre medidas de bioseguridad

La protección del trabajador no puede referirse únicamente a una profesión o actividad.

Ramazzini señaló a comienzos del siglo XVIII en su “Tratado de las enfermedades de los artesanos” los riesgos de algunos de los profesionales de la medicina perfectamente extrapolables a la actualidad, como riesgo infeccioso.^(32,33)

No es sino hasta el siglo XXI que se comienza a prestar atención a esta problemática, con el especial tema de la bioseguridad. Entre los riesgos laborales de los profesionales sanitarios, el infeccioso es el más antiguo conocido. El riesgo infeccioso existe en todos los ambientes pero será a nivel de hospitales y centros de investigación donde será mayor, al ser teóricamente, más frecuentes las posibilidades de contagio y contaminación, debido al continuo contacto con pacientes y a la necesidad de manejar objetos y productos sépticos.⁽³⁴⁾

Llama la atención el hecho de que el riesgo de propagación de infecciones nosocomiales entre el personal sanitario fuese cada vez mas señalado y estudiado desde que Semmelweis y sus contemporáneos enunciaron el concepto de infección adquirida en el hospital, implicándose al personal hospitalario como reservorio o vector de brotes.⁽³⁵⁾

Definición

Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de los factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o productos finales de dichos

procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Principios de Bioseguridad.

Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no enfermedades.

Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ejm. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las probabilidades de una infección.

Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Precauciones universales.

Líquidos corporales de precaución universal.

Sangre

Semen

Secreción vaginal

Leche materna, saliva, lágrimas

Líquido cefalorraquídeo

Líquido sinovial

Líquido pleural

Líquido amniótico

Líquido peritoneal

Líquido pericárdico

Cualquier otro líquido contaminado con sangre.

Las precauciones universales parten del siguiente principio:

Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente el diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital o clínica, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión”⁽³⁶⁾

Manejo y eliminación segura de residuos y de sus recipientes.

Clasificación de Residuos.

Residuo Biocontaminado. Aquellos residuos peligrosos, por su contaminación con agentes patógenos, o que puedan contener altas concentraciones de microorganismos, son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con ellos.

Tipo de Residuo.

Biológico: Compuesto por cultivos, medio de cultivo inoculado por laboratorio clínico o de investigación, vacuna vencida o inutilizada, placas de petri, filtro de gases aspirados, o áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por estos materiales.

Sangre: Compuesto por bolsas de sangre después de transfusiones hemo-derivadas plazo de validación vencido o aerología positiva, muestra derivados de sangre para análisis, suero, plasma y otros sub

productos. Residuos generados en el Banco de Sangre, Sala de Operaciones, Laboratorio y otros.

Quirúrgico: Compuesto por tejidos, órganos, fetos, piezas anatómicas anatomía sangre y otros líquidos orgánicos resultantes de cirugía.

Patológico necropsias y residuos contaminados por estas materias.

Punzo – Cortante: Compuesto por agujas, ampollas, pipetas, hojas de bisturí, hojas de afeitar, vidrios quebrados o materiales que se quiebran fácilmente contaminados con residuos 1 y 2.

Cadáveres: Compuesto por animales de experimentación o expuesto de animales microorganismos patógenos o portadores de enfermedades contaminado infectocontagiosas o residuos que tengan contactos con estos.

Asistencia Biológicos: Fluidos corporales incluyendo todos los líquidos pacientes fisiológicos o patológico que se producen en el organismo.^(37,38)

2.2.2 RIESGO BIOLOGICO

Definición:

Es la probabilidad de que suceda un evento secuencial adverso. Se entiende también como la medida de la posibilidad y magnitud de los impactos adversos, siendo la consecuencia del peligro, y está en relación con la frecuencia con que se presente el evento. Es una medida de potencial de pérdida económica o lesión en términos de la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado junto con la magnitud de las consecuencias.

Riesgos biológicos: consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea (sobre todo) una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios,

muestras de un microorganismo, virus o toxina (de una fuente biológica). El término y su símbolo asociado se utilizan generalmente como advertencia, de modo que esas personas potencialmente expuestas a las sustancias lo sepan para tomar precauciones ⁽³⁹⁾.

Riesgo biológico

Es la probabilidad de adquirir una enfermedad a partir del contacto con material biológico. El factor de riesgo biológico está presente en toda actividad, durante la cual se ponen en contacto con microorganismos, sus productos, sustancias de origen animal o de origen vegetal, que pueden ocasionar infecciones o enfermedades agudas y/o crónicas. Estos microorganismos pueden ser priones, virus, plásmidos, bacterias, hongos, parásitos o sus productos.

También se incluyen dentro del factor de riesgo biológico todos aquellos productos o procedimientos de biología molecular o de genética que puedan ocasionar daño al ser humano.

Contaminantes biológicos:

Las condiciones de trabajo pueden resultar negativas si se realizan en presencia de contaminantes biológicos. Estos contaminantes son aquellos agentes biológicos que cuando se introducen en el cuerpo humano ocasionan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario.

Agente biológico: incluye, pero no está limitado, a bacterias, hongos, virus, protozoos, rickettsias, clamidias, endoparásitos humanos, productos de recombinación, cultivos celulares humanos o de animales y los agentes biológicos potencialmente infecciosos que estas células puedan contener, priones y otros agentes infecciosos.

Vías de entrada de los agentes biológicos: Las principales vías de penetración en el cuerpo humano son:

Vía respiratoria: a través de la inhalación. Las sustancias tóxicas que penetran por esta vía normalmente se encuentran en el ambiente difundidas o en suspensión (gases, vapores o aerosoles). Es la vía mayoritaria de penetración de sustancias tóxicas.

Vía dérmica: por contacto con la piel, en muchas ocasiones sin causar erupciones ni alteraciones notables.

Vía digestiva: a través de la boca, esófago, estómago y los intestinos, generalmente cuando existe el hábito de ingerir alimentos, bebidas o fumar en el puesto de trabajo.

Vía parenteral: por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente, Como consecuencia de pinchazos, cortes. ^(40,41)

Cuando las condiciones de trabajo puedan ocasionar que se introduzcan en el cuerpo humano, los contaminantes biológicos pueden provocar en el mismo un daño de forma inmediata o a largo plazo generando una intoxicación aguda, o una enfermedad grave al cabo de los años

Según Gestal, J. (2000), señala “riesgo biológico laboral “es cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad causada por microorganismos, que puedan contraer un trabajador”. ⁽⁴²⁾

El riesgo sanguíneo: Se produce por la exposición de mucosa o piel no intacta (chuzón, herida y abrasión) a patógenos que se transmiten por sangre.

El riesgo aéreo: se produce por inhalación de gotas o aerosoles procedentes de un paciente que porta el agente en la vía respiratorio y lo exhala al toser o al hablar.

El riesgo de contacto: Se refiere a la exposición directa de piel o mucosas a cualquier material que contenga agentes cuya vía de

entrada puede ser la superficie corporal como los virus herpes, Sarcoptes Scabiei, los estafilococos y los estreptococos.

El riesgo por vía oral: Es por ingestión de alimentos contaminados con patógenos presentes en materia fecal que hayan sido preparados o distribuidos dentro de la institución donde labora.⁽⁴³⁾

Clasificación de los agentes biológicos

Según el nivel de riesgo de la infección, se clasifican los agentes biológicos en cuatro grupos.

PRIMER GRUPO: Son los que no es probable que causen enfermedades humanas

SEGUNDO GRUPO: Son los que pueden causar enfermedades humanas y pueden ser un peligro para los trabajadores, no es probable que se propague a la colectividad, se suele disponer de una profilaxis o un tratamiento eficaz contra ellos.

TERCER GRUPO: Son los que pueden causar enfermedades humanas graves y representan un serio peligro para los trabajadores; pueden representar un riesgo un riesgo de propagación a la colectividad, pero se suele disponer de una profilaxis o un tratamiento eficaces contra ellos.

CUARTO GRUPO: Son los que causan enfermedades humanas graves y constituyen un serio peligro para los trabajadores; pueden presentar un gran riesgo de propagación a la por lo general no se dispone de una profilaxis o un tratamiento eficaces contra ellos.⁽⁴⁴⁾

Medidas preventivas a riesgos biológicos

Toda medida preventiva debe estar enmarcada a la utilización de las medidas de bioseguridad en todo nivel

A. Protección Personal

Es la utilización de un equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud. ⁽⁴⁵⁾

Protección corporal

La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud.

Recomendaciones:

- Usar batas de mangas largas
 - Esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
 - Deberá ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.
 - Utilizar batas desechables en intervenciones de alto riesgo
- Protección Ocular y Mascarillas
- La protección ocular y el uso de mascarillas tienen como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre.

Anteojos o lentes de Seguridad:

- Deben permitir una correcta visión.
- Deben ser de uso personal.

Mascarilla:

- Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras.
- Debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.
- Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado. Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.

Protección de los pies:

La protección de los pies está diseñada para prevenir heridas producidas por sustancias corrosivas, objetos pesados, o evitar contaminar con sangre o fluidos los pies del personal de salud.

Protección de las manos (Guantes):

Su uso está encaminado a evitar o disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad.

Deben usarse una sola vez y deben desecharse antes de abandonar el área contaminada, usarse cuando se tiene contacto con secreciones o fluidos y cambiarlos antes de continuar con los cuidados. Los guantes no son un sustituto del lavado de manos.

B. Lavado de Manos

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. ⁽⁴⁶⁾

Indicaciones del lavado de manos

Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo - (lavado corto).

Antes y después de realizar procedimientos en el paciente

Después de tocar cualquier fluido o secreción corporal

Después de retirarse los guantes.

C. Manejo de objetos punzantes y cortantes

Tiene como objetivo de evitar o disminuir los accidentes con objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos.

Recomendaciones:

- El material punzocortante deben siempre manejarse empleando guantes.
- Los objetos corto punzantes, inmediatamente después de utilizados se depositarán en recipientes rígidos con cierre hermético.
- El contenedor debe tener una capacidad no mayor de 2 litros.
- Los descartadores se colocaran en lugares lo más próximos posibles a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes.
- Las agujas nunca deben re encapucharse, ni doblarse ya que esta acción es la que favorece los accidentes.
- Los recipientes llenos en sus 3/4 partes, serán enviados para su tratamiento al autoclave o al incinerador.⁽⁴⁷⁾

Los descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados.

El descartador debe estar hecho con material resistente a los pinchazos, perforaciones, golpes y caídas, impermeable con cierre seguro y hermético y tener asa.

Los descartadores deben ser de color adecuado y tener el símbolo de material infectante.

D. Inmunización

Tiene como objetivo proteger a los trabajadores de salud expuestos a factores de riesgos biológicos de adquirir infecciones por microorganismos susceptibles de ser controlados mediante la aplicación de vacunas.⁽⁴⁸⁾

2.2.3 APLICACIÓN CONCEPTOS

Es un término que proviene del vocablo latino *applicatio* y que hace referencia a la acción y el efecto de aplicar o aplicarse (poner algo sobre otra cosa, emplear o ejecutar algo, atribuir).⁽⁴⁹⁾

La noción de aplicación también se utiliza para nombrar a la asiduidad o la afición con que se realiza algo. Esta utilización del concepto es frecuente en el ámbito del estudio, donde el alumno aplicado es aquel que cumple con sus obligaciones y acata las órdenes del docente: “Si sigues demostrando tu aplicación, serás elegido como abanderado de la escuela”⁽⁵⁰⁾

Poner una cosa sobre otra. Emplear algo para conseguir mejor fin. Atribuir un dicho. Dedicarse a un estudio o actividad. Poner una cosa sobre otra o en contacto con ella para conseguir un fin determinado.

2.2.5 ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES

Personal que brinda atención al paciente quirúrgico, contribuyendo a la satisfacción de sus necesidades por los efectos anestésicos y el resultado de la intervención quirúrgica. De ahí que el profesional de enfermería se encuentra expuesto a riesgos biológicos por tener mayor contacto con material corto punzante contaminados con fluidos y secreciones.

El cuidado integral de Enfermería constituye el fundamento del ejercicio de la profesión, se basa en el juicio crítico y ponderado así como en la toma de decisiones que competen a su labor, por lo cual, asume plena responsabilidad por los efectos y consecuencias que de ellas se originan.

Dentro de las competencias de enfermería son:

- Conocimientos de Anatomía y Fisiología.
- Conocimiento de las cirugías simples y complejas.
- Comprender y utilizar los principios de esterilización, desinfección y técnica aséptica y estéril.
- Desarrollar destreza manual para el manejo del instrumental y su aplicación.
- Empleo correcto, seguro y económico de los dispositivos médicos, equipos e instrumental, así como eficiencia personal en tiempo y acción.⁽⁵¹⁾

Perfil Profesional

“Conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y actividades de una determinada profesión”. La (el) especialista del Centro Quirúrgico es un profesional que forma parte del equipo multiprofesional de salud. Sus funciones se orientan a la atención integral del paciente con necesidades de servicios quirúrgicos. Participa con capacidad profesional habilidad técnica, sentido ético y humano durante el proceso quirúrgico, involucrando en la prestación del cuidado tanto al paciente a su familia con la finalidad de prevenir, identificar y/o reducir riesgos en los periodos pre, trans y post- operatorios. Utilizar el proceso de atención de enfermería en las intervenciones que realiza, así como

herramientas administrativas para aplicarlas en los diferentes niveles de atención de salud. Ejercer su especialidad con un alto sentido ético, humano y el trabajo interdisciplinario consciente de las implicaciones medio legales de la práctica profesional.

2.3. HIPÓTESIS

Al ser un trabajo descriptivo no se consideró necesario enunciar hipótesis.

2.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

Es el conjunto de medidas preventivas que utiliza el personal de enfermería para prevenir el contagio de enfermedades infecciosas en la atención al paciente quirúrgico, estas medidas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atente contra la salud y seguridad de los trabajadores, pacientes, visitantes y medio ambiente.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALA DE OPERACIONES:

Persona con formación profesional y actitudes éticas en el cuidado del ser humano en sus distintas etapas del proceso salud — enfermedad, así como en el contexto específico de la sala de operaciones.

RIESGO BIOLÓGICO: Es el riesgo que tiene el personal de Enfermería de contaminarse por estar expuesta a fluidos corporales tales como sangre, orina, heces, vómito, durante la atención al paciente; así como microorganismos presentes en el ambiente hospitalario conocidos como gérmenes nosocomiales, y que pueden causar lesión o daño en la salud de su organismo.

SALA DE OPERACIONES: Lugar donde se realizan intervenciones quirúrgicas según patología presentada por el paciente en los diferentes grupos etarios.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. NIVEL, TIPO Y MÉTODO

El presente trabajo de investigación es de tipo es de nivel aplicativo, porque se formuló a partir de la realidad para modificarla, de tipo cuantitativo en razón a que se le asignó un valor numérico a la variable de estudio, método descriptivo de corte transversal, ya que permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo, ubicado en el distrito del Cercado de Lima, Perú. Cuenta con los servicios de: emergencia, neonatología, UCI, UCI Cardiovascular, centro quirúrgico con sus diferentes servicios: SOP Emergencia, SOP Central, Recuperación post-anestésica de emergencia, Recuperación post-anestésica central y Centro Obstétrico, Hospitalización entre otros.

El trabajo de investigación se realizó en el servicio de centro quirúrgico en los servicios específicos de Sala de operaciones Central y Sala de Operaciones de Emergencia. SOP central cuenta con 8 quirófanos operativos y con un total de 18 profesionales de enfermería está ubicado en el 3° piso mientras que SOP Emergencia cuenta con 2 quirófanos y 10 profesionales de enfermería y se encuentra ubicado en el primer nivel.

3.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por 55 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo.

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Profesional de Enfermería que labora en el Servicio de Sala de Operaciones del HNDM.

3.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Profesionales de Enfermería que laboren en el Servicio de Sala de Operaciones del HNDM.
- Profesionales de Enfermería que acepten participar en la encuesta.

3.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Profesionales de Enfermería con cargo administrativo
- Profesionales de Enfermería en vacaciones y/o descanso médico.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La Técnica a utilizarse será la Observación y el instrumento es Lista de Observación.

El instrumento consta de introducción, donde se presenta los objetivos, datos generales. Por su parte, el instrumento será una lista de observación donde se ha elaborado de acuerdo a los indicadores propuestos derivados de las variables de estudio. (Anexo H).

La confiabilidad estadística se determinó mediante la prueba de Kuder – Richardson, el cual se sometieron los 32 ítems válidos obteniéndose una valor de 0.84 (Anexo I).

3.7 PROCESO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se dio inicio a la recolección de datos realizando los trámites administrativos pertinentes a través de un oficio dirigido a la directora de la unidad de postgrado de la UNMSM, dicha entidad emite un documento para brindar las facilidades de realizar el estudio de investigación, el documento fue llevado al Director del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Después de haber realizado la recolección de datos, éstos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo E) y tabla de matriz (Anexo F), a fin de presentar los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se aplicó promedio valorando la aplicación en (Anexo J).

3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la ejecución del estudio se tuvo en consideración contar con la autorización de los dirigentes del local comunal y el consentimiento informado de las personas que viven en el Asentamiento Humano San Carlos; expresándoles el carácter anónimo y la confidencialidad de los datos; los mismos que solo fueron utilizados para fines de estudio (Anexo C).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados y presentados en gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación. Así tenemos que:

4.1. RESULTADOS

a. Datos de la población de estudio:

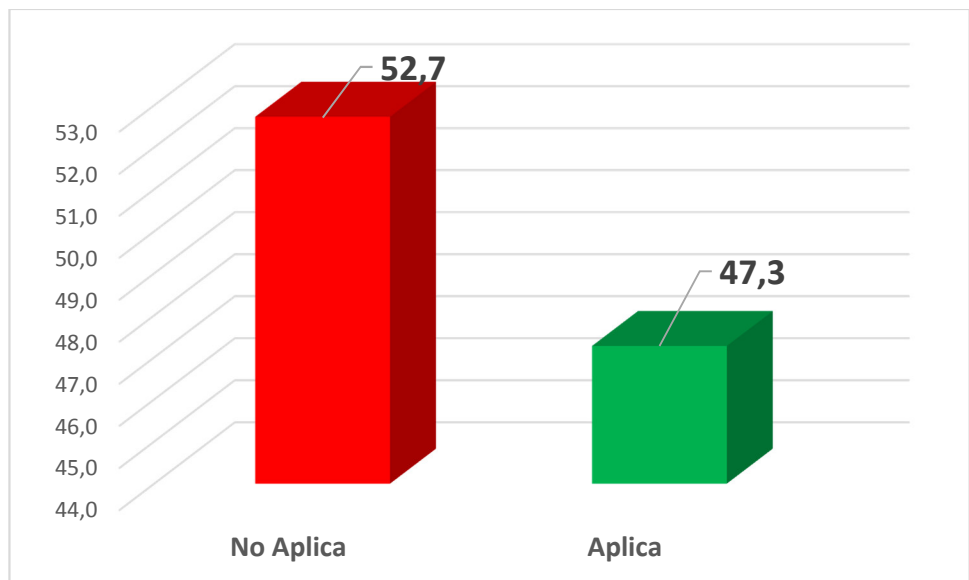
De un total de 100% (55) profesionales de Enfermería que laboran en la Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, 92.7% (51) tienen entre 25 a 39 años, 5.5% (3) tienen entre 40 a 49 años y 1.8% (1) tienen entre 50 a 59 años. Además, se observa que el 100% (55) son del sexo femenino. Respecto al estado civil 58.2%(32) son solteras, el 34.5%(19) son casadas, 7.3% (4) son convivientes. También, se observa que 90.9%(50) son enfermeros especialistas y el 9.1% (5) son enfermeros magister. En la condición laboral se tienen que el 80%(44) están en condición de CAS y el 20%(11) son nombrados (Anexo J).

Por lo expuesto, puedo evidenciar que la mayoría de las enfermeras tienen entre 25 a 39 años, son mujeres solteras, y son enfermeras especialistas en condición laboral de CAS.

b. Datos sobre la variable, sus dimensiones e indicadores:

GRAFICO Nº 1

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. LIMA – 2016.

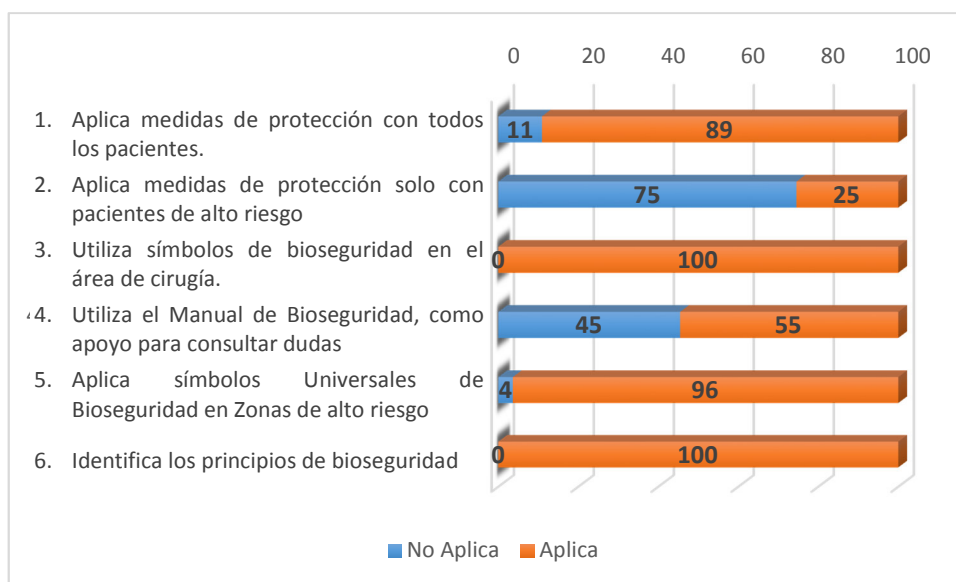


Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

Respecto a las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, del 100% (55), 52.7% (29) no aplican y el 47.3%(26) si aplican las medidas de bioseguridad. (Anexo K)

GRAFICO Nº 2

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. LIMA – 2016.

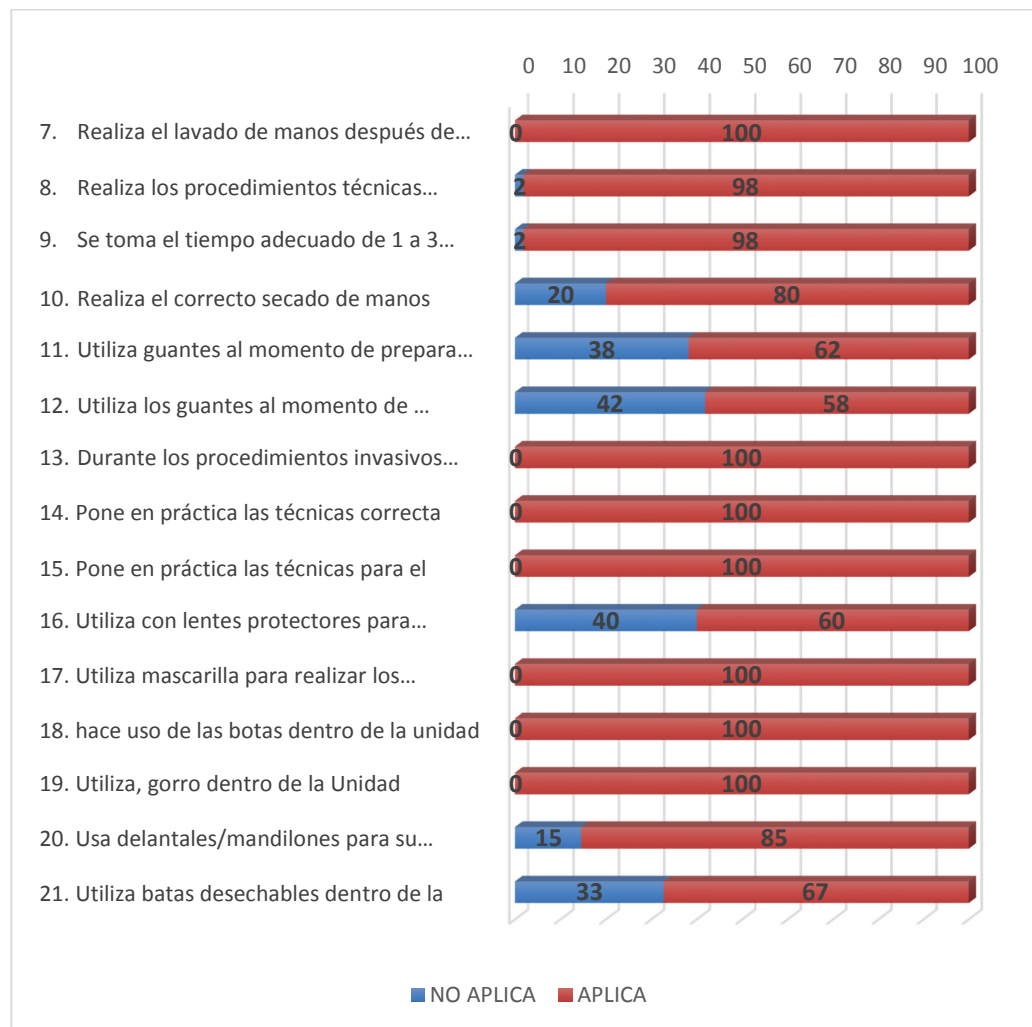


Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

Respecto a la aplicación de Principios de Bioseguridad por el profesional de enfermería en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, del 100% (55), el 100%(55) aplican y el 75%(41) no aplica los principios de bioseguridad. Los ítems referidos los principios de bioseguridad se tiene que utilizan los símbolos de bioseguridad e identifica los principios de bioseguridad, así también no aplica las medidas de protección con pacientes de alto riesgo. (Anexo L)

GRAFICO Nº 3

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. LIMA – 2016.

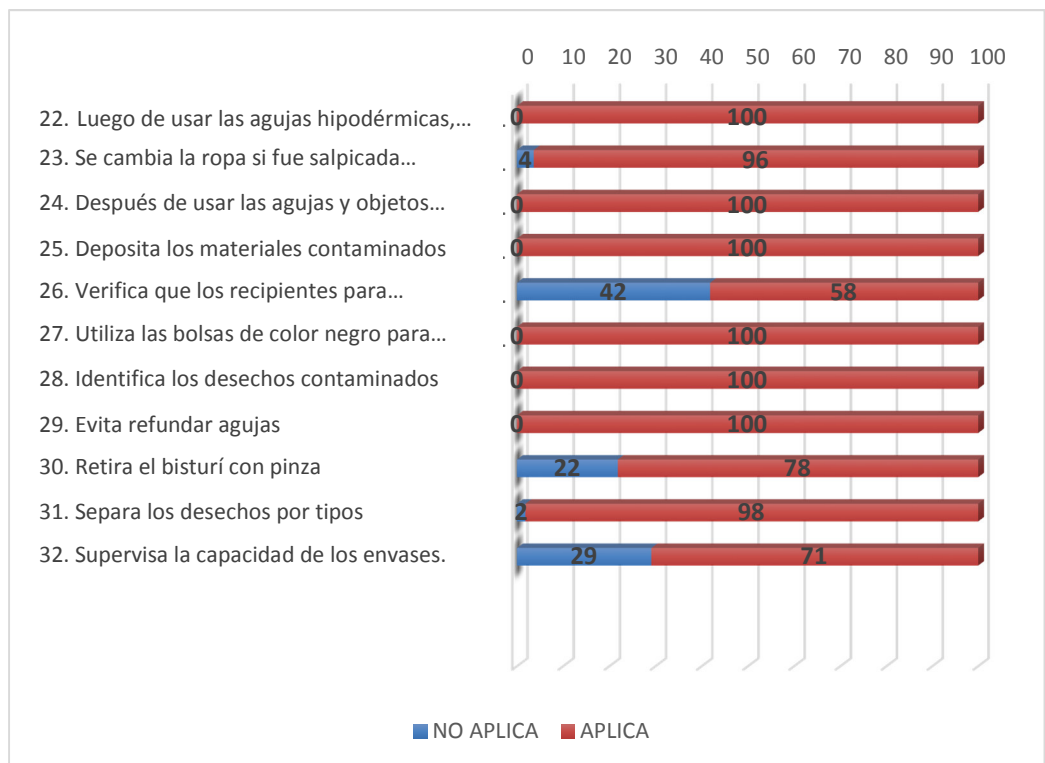


Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

Respecto a la aplicación del Uso de barras Protectoras por el profesional de enfermería en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, del 100% (55), el 100%(55) aplican y el 42%(23) no aplica el uso de barreras protectoras. Los ítems referidos al uso de barreras protectoras se tiene que aplica el lavado de manos después de cada procedimiento, durante los procedimientos invasivos utiliza guantes estériles, pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles, así como el retiro de guantes contaminados. Así mismo no aplica el uso de guantes al momento de administrar el tratamiento, ni usa lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso. (Anexo M)

GRAFICO Nº4

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN MEDIDA DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.
LIMA – 2016.**



Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

Respecto a la aplicación de Eliminación de material contaminado por el profesional de enfermería en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, del 100% (55), el 100%(55) aplican y el 42%(23) no aplica la correcta eliminación de material contaminado.

Los ítems referidos a la eliminación de material contaminado se tiene que aplica que coloca las agujas hipodérmicas en el recipiente especial, después de usar agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales, lo deposita en materiales contaminados en bolsas de color rojo, utiliza las bolsas de color negro para desechos sólidos no contaminados, identifica desechos contaminados. Así mismo no aplica en la verificación que los recipientes de material punzocortante sobre sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total. (Anexo N)

4.2. DISCUSION

La bioseguridad es una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas y transmisibles en los trabajadores de salud. El control de enfermedades infectocontagiosas y transmisibles es eficaz solo si todas las personas que trabajan en el establecimiento conocen las medidas de bioseguridad y la importancia de su uso en la atención de los pacientes.

Según la literatura, 65 a 70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería, seguido del personal de limpieza (17%), luego el personal de laboratorio (10 a 15%) y finalmente el personal médico (4%)

Becerra y Calojero (2110), los resultados demostraron en cuanto a la Aplicación de las Normas de Bioseguridad, que el 95,31% del personal realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.⁽⁵²⁾

Dentro del personal de enfermería, las circunstancias en que ocurren las punciones son principalmente al administrar medicamentos (30%), seguido de la práctica de reencapuchar la aguja (24%)

Las barreras de protección tienen como objetivo evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos, 2 formando parte de ellos el uso de guantes, una barrera de prevención de infecciones cruzadas presente solo en un 45% del personal estudiado, considerando que solo este porcentaje presenta un nivel de conocimiento bueno. ⁽⁵³⁾

En lo correspondiente a las medidas de eliminación, esta comprende los elementos y técnicas adecuadas a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Para Trelles M. en su estudio titulado. “Relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas de Bioseguridad y su aplicación en la práctica del equipo de enfermería Hospitalaria en la clínica “San Miguel” en Piura” reporta que el 61.7% de la muestra estudiada posee un buen nivel de conocimiento de las barreras de bioseguridad, dato que se asemeja a nuestro estudio donde obtuvimos que en su gran mayoría los estudiantes poseen un nivel de conocimiento alto. ⁽⁵⁴⁾

De acuerdo a la aplicación de medidas de bioseguridad universales, emitidas por la Organización Mundial de la Salud (2006), descritas en esta investigación; el lavado de manos y uso de soluciones antisépticas garantiza la eliminación por arrastre de bacterias y microorganismos que se alojan principalmente en las manos del personal de salud. Existe una relación entre los datos obtenidos en la observación y los arrojados en la encuesta que se aplicó.

En el año 2009 cuando una investigación donde solo en un grupo se utiliza careta, solo el 23% utilizaba algún tipo de protección ocular; en segundo año solo el 28% utilizaba algún tipo de cubiertas plásticas; y un grupo de tercer grado en ese año utilizaba uniforme quirúrgico y bata para actividades operatorias la protección ocular en este grado aumenta a un 40%.

Según resultados obtenidos en la investigación de Becerra N, Calojero E. el nivel de aplicación de lentes protectores es deficiente debido a que el 100% no utiliza protección ocular durante las actividades que lo requieren.

Algunos de los contenedores de las clínicas sobrepasaban el 75% de su capacidad, como también se observó en la actual investigación.

Según estudio de Becerra N, Calojero E., los resultados obtenidos en relación al uso de guantes determinó un nivel de aplicación excelente, ya que de acuerdo a la escala cualitativa siempre aplican las técnicas para colocación de guantes estériles y el retiro de guantes contaminados, así como el uso en la realización de procedimientos invasivos. ⁽⁵⁵⁾

Los medios de eliminación de material contaminado comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. Para evitar accidentes laborales de tipo biológico es obligatorio desechar el material punzocortante como aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, láminas y otros, en descartadores luego de su uso.

También coincide con la investigación de Alirio (2008) se concluyó que las medidas de bioseguridad los resultados indican que las mismas no son observadas por un porcentaje importante de la población

estudiada, no hacen un buen manejo de desechos y no usan en las medidas de bioseguridad en general y en particular lo más alarmante referido a la no utilización de lentes protectores, de zapatos cerrados y uñas cortas. Se evidenció que existe una importante incidencia de accidentes laborales en la unidad quirúrgica la mayoría por punciones percutáneas y cortaduras

Del mismo modo Abanto Garay, Liliana Elizabeth, (2008), concluyo que “más de la mitad (58 por ciento) de participantes no conocen la aplicación adecuada de las medidas de protección. Referente a las prácticas de medidas de protección en el manejo de fluidos corporales se encontró que casi todos realizan el lavado de manos, usan guantes, seguidos de gorro, mascarilla y solamente 02 profesionales usaron protector ocular, así como también la eliminación del material punzo cortante, pero de todo ello la mayoría lo han utilizado en forma inadecuada”.⁽⁵⁶⁾

A su vez Pineda, C y et al. Mencionan que es triste encontrar que solo el 27.7% aplica lo que conoce sobre medidas de bioseguridad; para Trelles. M y et.al. En su tesis reporta que el 82.8% % posee una regular aplicación de las medidas de bioseguridad. Todos estos datos obtenidos nos demuestran que aún no se toma conciencia del riesgo que podríamos ocasionar y a su vez nosotros mismos estar expuestos a ser contagiados de cualquier enfermedad.⁽⁵⁷⁾

López Schwartz, Isabel Lourdes, (2007); concluyo “que el 53.3 por ciento de enfermeras poseen medidas de bioseguridad inadecuadas; antes de la aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados, 80 por ciento de enfermeras tienen un manejo adecuado de medidas de bioseguridad durante el procedimiento y 60 por ciento poseen un manejo inadecuado de medidas de bioseguridad después del procedimiento”. Asimismo Cama Collado, Lilly Paula, (2004); concluyo

en su estudio “que la mayoría de Enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencias conocen las medidas preventivas de las enfermedades infectocontagiosas por contacto con fluidos corporales referidos a la realización del lavado de manos así como descarte del material corto punzante, sin embargo, tienen práctica inadecuada en la no utilización de barreras protectoras e inadecuado manejo del material corto punzante, identificándose que existe profesionales de Enfermería que reinsertan el capuchón de la aguja luego de haberla utilizado en el paciente”. Similares resultados obtuvo Chacalcaje A. Mercedes del Rosario, (2011); quien concluyo que “la mayoría algunas veces utilizan los guantes, mandilones, respiradores y guantes para canalizar; y un mínimo porcentaje utilizan siempre las medidas de bioseguridad; no mantienen las uñas cortas, realizan el lavado de manos algunas veces”. (58)

Según las normas internacionales se debe considerar a todo paciente, altamente contaminado hasta que se demuestre lo contrario. Es por esta razón que los profesionales de enfermería y los que están en formación, deben adquirir habilidades y destrezas basadas en principios de bioseguridad, aplicar los procedimientos y desarrollar actitudes conforme lo establecen las normas y el conocimiento científico adquirido.

En conclusión podemos decir que la aplicación de estas normas universales es llevada a cabo de forma parcial por las enfermeras, ya que los resultados no reflejan una alta aplicación de éstas durante el procedimiento mencionado.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del estudio son:

- ✓ Respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería se encontró que la mayoría de enfermeras no aplican las medidas de bioseguridad.
- ✓ Respecto a la aplicación de los principios de bioseguridad por parte del profesional de enfermería se encontró que la mayoría de enfermeras no aplican las medidas de bioseguridad.
- ✓ Respecto a la aplicación del uso de barras protectoras por parte del profesional de enfermería se encontró que la mayoría de enfermeras no aplican las medidas de bioseguridad.
- ✓ Respecto a la aplicación de eliminación de material contaminado por parte del profesional de enfermería se encontró que la mayoría de enfermeras si aplican las medidas de bioseguridad.

5.2. LIMITACIONES

La limitación del presente estudio está dada porque:

- ✓ Los resultados y las conclusiones obtenidos solo son generalizables y válidos para la población en estudio y/o con características similares.

5.3. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda realizar cursos de capacitación, talleres o difusión de información con respecto a los temas de bioseguridad, fortaleciendo una cultura de seguridad, lavado de manos, uso de antisépticos, utilización de elementos de protección personal.
- ✓ Se recomienda que la Dirección de enfermería de la institución elabore, formule y promueva programas de capacitación permanente sobre bioseguridad e infecciones intrahospitalarias, promoviendo asimismo estrategias de educación continua y permanente orientado a facilitar la actualización sobre las medidas de bioseguridad.
- ✓ Realizar estudios sobre bioseguridad en enfermeras en otros servicios e instituciones de salud (MINSA, Fuerzas armadas y Fuerzas policiales, clínicas y Essalud).
- ✓ Promover la elaboración de guías de procedimientos en los profesionales de la salud acerca de la importancia de aplicar las medidas de bioseguridad en su quehacer laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Galindo AB, Ruiz C, Sánchez NA, Cabal VE, Pardo MI, Roselli J, Cardona R. Caracterización del accidente con riesgo biológico en estudiantes de pregrado en facultades de salud en una institución de educación superior de Bogotá 2009-2010
- (2) Fica A, Jemenao I, Ruiz G, Larrondo M, Hurtado C, Muñoz G, Sepúlveda C. Accidentes de riesgo biológico entre estudiantes de carreras de la salud. Cinco años de experiencia. Infecciones intrahospitalarias. Rev Chilena Infectol. 2010; 27:34-9.
- (3) Gómez-Salgado J, Sobrino Luengo S. Riesgos biológicos en los estudiantes de enfermería: dimensionamiento del problema y sus soluciones. Evidentia 2005 sept-dic; 2(6).
- (4) Merino de la Hoz F, Durá Ros M^aJ, Rodríguez Martín E, González Gómez S, López López L, Abajas Bustillo R, et al. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y accidentes biológicos de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Enferm. Clin. 2010; 20(3):179-85.
- (5) Herrera A.C. Gómez Ricardo. Accidentes por riesgo biológico en estudiantes de Medicina y Médicos Internos de la Universidad Tecnológica de Pereira. Risaralda. 2003
- (6) Henry, K y Campbell, S.: "Needlestick/Sharp injuries and VIH exposures among health care workers : national estimates based on a survey of U.S. hospitals." Minn. Med., 78: 1765-1768, 2000
- (7) EPINet: Exposure prevention information network data reports. University of Virginia: International Health Care Worker Safety Center, 2003.

- (8) Gómez-Salgado J, Sobrino Luengo S. Riesgos biológicos en los estudiantes de enfermería: dimensionamiento del problema y sus soluciones. *Evidentia* 2005 sept-dic; 2(6).
- (9) Merino de la Hoz F, Durá Ros M^aJ, Rodríguez Martín E, González Gómez S, López López L, Abajas Bustillo R, et al. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y accidentes biológicos de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enferm.Clin.*2010; 20(3):179-85.
- (10) Organización Mundial de la Salud. 2005. Comunicado conjunto OMS/Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Recuperado el 23 de marzo del 2015 de www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/index.html.
- (11) Roy, E., y Robillard, P.: "Underreporting of accidental exposures to blood and other body fluids in health care settings: an alarming situation" *Adv.Exposure Prev.*, 1(4): 11, 2005.
- (12) Seguro Social- ACOFAEN. Guía de Intervención en Enfermería basada en la Evidencia Científica. Infecciones Intrahospitalarias. Dirección Editorial Acofaen. Santa Fe de Bogotá. Pag.42.1998
- (13) Gestal O,JJ.Riesgos Laborales del Personal Sanitario. Editorial Mac Graw Hill 3^a edición .2003 Madrid
- (14) Ardila, A.M., Muñoz A. 2008. Bioseguridad con Énfasis en Contaminantes Biológicos en Trabajadores de la Salud. Recuperado el 11 de junio de 2015
- (15) Costa, Larissa Pereira; Santos, Paula Raquel dos; Lapa, Alessandra da Terra; Spindola, Thelma. "Accidentes de trabajo con enfermeros de clínica médica involucrando material biológico". Brasil, 2015.
- (16) Aguilar-Elena, Raúl; Campo-Barrio, Alberto; Morchón, Rodrigo; Martínez-Merino, Víctor. "Diferencias de protección frente al

- riesgo biológico laboral en función del tamaño de la empresa”. Costa Rica, 2015.
- (17) Pedruzzi, Barbara Magnago; Valente, Geilsa Soraia Cavalcanti. “Conocimiento de los enfermeros con relación a los riesgos biológicos en la enfermería”. Brasil, 2015.
- (18) Ribeiro, Luana Cássia Miranda; Souza, Adenícia Custódia Silva e; Tipple, Anaclara Ferreira Veiga; Melo, Dulcelene Sousa; Peixoto, Myrian Karla Ayres Veronez; Munari, Denize Bouttelet. Factores que intervienen en el flujo de atención al profesional accidentado con material biológico. Brasil, 2014.
- (19) Giancotti, Geanna Mendonça; Haeffner, Rafael; Solheid, Neri Lucia dos Santos; Miranda, Fernanda Moura D’Almeida; Sarquis, Leila Maria Mansano. Caracterización de las víctimas y los accidentes de trabajo con material biológico tratado en un hospital público de Paraná, 2014.
- (20) Martins, Júlia Trevisan; Bobroff, Maria Cristina Cescatto; Andrade, Aline do Nascimento de; Menezes, Gabriela D’Ovidio. “Equipo de enfermería de emergencia: riesgos laborales y medidas de autoprotección. Brasil, 2014.
- (21) Alves, Amanda Pavinski; Ferreira, Milene Dias; Prearo, Marina Fernandes; Gir, Elucir; Canini, Sílvia Rita Marin da Silva. “Falta de notificación de accidentes laborales con material biológico por Enfermería en el sector quirúrgico”. Brasil, 2013.
- (22) Sarquis, Leila Maria Mansano; Baptista, Patricia Campos Pavan; Mininel, Vivian Aline; Silva, Fábio José da; Felli, Vanda Elisa Andres. Exposición al material biológico: consecuencias para los profesionales de enfermería. Brasil, 2013.
- (23) Oruna Quezada, Geny Mary. Riesgos biológicos en las(os) enfermeras de Emergencias en Hospital San Juan de

- Lurigancho. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2016
- (24) Coa Taipe, Marleni Plácida. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en Sala de Operaciones, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2015
- (25) Lázaro Aldave, Anay Marisabel. “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico - Hospital María Auxiliadora. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2015.
- (26) Alarcón Pariona, Teresa. Conocimiento de las enfermeras en áreas críticas sobre el manejo en la exposición accidental a riesgos biológicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2014
- (27) Reymundez Puchure, Elizabeth Sofía. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del Servicio de Emergencias en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2014.
- (28) Calderón Izaguirre, Geovana Karolina. Conocimiento sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2014.
- (29) Villalobos Cárdenas, Gladys. Prevalencia de los factores asociados a los accidentes laborales por materiales biológicos contaminados en el personal de enfermería del Hospital Central

- de la Fuerza Aérea del Perú [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2014
- (30) Revollar Huamán, Juana Victoria. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Hospital San Miguel Ayacucho. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2014
- (31) Rodríguez Rojas, Patricia Erika. Factores de riesgo laboral en el personal de enfermería que trabaja con citostáticos en los servicios de Unidad de Tratamiento Multidisciplinario y Servicios de Pacientes Inmunodeprimidos del INEN. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2013.
- (32) Becerra, N. y Calojero, E. 2010. Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. Lic. Universidad del Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. Recuperado el 11 de marzo del 2015 de <http://ri.biblioteca.do.edu.ve/bitstream/123456789/2198/1/15%20Tesis.%20QY9%20B389.pdf>
- (33) Gutiérrez, R., 2009. Riesgos Biológicos Laborales en el Ejercicio de la Profesión de Enfermería. Recuperado el 11 de junio de 2015 de <http://cdigital.uv.mx>.
- (34) Ley General Para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, (2003) Última Reforma DOF 22-05-2006. Recuperado el 11 de junio de 2015 de <http://www.aguascalientes.gob.mx/PROESPA/pdf/LEY%20GENERAL%20PARA%20LA%20PREVENCI%C3%93N%20Y%20GESTI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20LOS%20RESIDUOS.pdf>.
- (35) Arias, Y., Bautista, L., Cuevas, M., Delgado, C., Hernández, Z., Mojica, I. y Sanguino, F. 2013. Nivel de Conocimiento y

Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería. Recuperado el 11 de junio de 2015 de dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf.

- (36) Maia, N. 2009. Accidentes laborales tipo biológico en el personal de enfermería, emergencia adultos Hospital Dr. Raúl Leoni Otero. [Tesis de licenciatura]. Universidad de Oriente, Ciudad Bolívar, Venezuela.
- (37) Organización Mundial de la Salud (OMS) Manual de bioseguridad en el laboratorio. Serie de informes técnicos N° 535. 2010
- (38) MALAGÓN, G. Hernández, L. Infecciones hospitalarias. 1ª edición. Editorial Médica Internacional Limitada 2005
- (39) Ponce De León, S. Y Hernández, J. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias. OPS/OMS. Vol. IV N° 13 serie Paltext. 2006
- (40) MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima, Perú 2004.
- (41) Gestal J., Riesgos de trabajo del personal sanitario, 2ª Ed, España Editorial Interamericana de España, 1993
- (42) Gestal J., Riesgos de trabajo del personal sanitario, 2ª Ed, España Editorial Interamericana de España, 1993
- (43) Organización Mundial de la Salud (OPS –OMS). Manejo de residuos sólidos Hospitalarios en países en desarrollo. Informe de Consultoría. Ginebra: OMS; 1992.
- (44) Vargas, María. Riesgos de Transmisión de Patógenos Sanguíneos en trabajadores sanitarios. España: Editorial Panamericana, 2da edición .1998. Pág. 102.

- (45) Wolff, Marcelo. Exposición accidental del Personal Salud a Sangre y Líquidos Biológicos de Pacientes. Chile. 1992. Pág.128.
- (46) Jáuregui S., Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, 2ª Ed, Colombia, Editorial Medica Panamericana, 2004; pp 147-150, 157-164
- (47) Archundia A., Educación Quirúrgica, 2ª Ed. México, Editorial Méndez Editores, 1992; pp 84-86
- (48) Portilla J., Manual de control de infecciones, 1ª Ed, México, UNAM, 1994; pp 12-16
- (49) Gutiérrez C, Alarcón J, Sánchez S, Carrión M. Prevalencia y factores asociados a heridas punzo-cortantes en trabajadores de salud del primer nivel de atención. Dirección de Salud V Lima Ciudad, 2005. Revista Peruana de Epidemiología. 2008; 12 (2):1-9.
- (50) Gómez, M., y Peña. Estudio de investigación: “Riesgos biológicos que afectan al personal practicante de Enfermería Del Hospital Central de Maracay”.
- (51) Muñoz J, “Conocimientos del Personal de Enfermería Sobre Las 52 Medidas de Bioseguridad en las Técnicas de Administración de Medicamentos en el Servicio de Medicina de Mujeres y Hombres del Hospital Regional”. San Benito: 2008.
- (52) Ojeda S. Y Ramos P. “Conocimiento y Práctica de Bioseguridad en el uso de agentes citotóxicos” 2004 .CEMENA. LILACS. Citado por De la Cruz Molina J. Conocimiento sobre bioseguridad y medidas de protección que practican las enfermeras en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati. Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. 2009.

- (53) Pineda C., Matas S., Manuel F. "Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad que tienen los Médicos Internos en el Hospital mayo", Santo Domingo: 2007.
- (54) Becerra N, Calojero E. Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. [Tesis]. Ciudad Bolívar.. Venezuela: Universidad del Oriente; 2010.
- (55) Berrio L, et al. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Mental Rudesindo Soto. [Tesis]. Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander; 2011.
- (56) Guzmán J, Pérez M. Práctica de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales de enfermería, adscritos a la unidad de cuidados intensivos del Hospital Pérez De León, Petare, municipio Sucre, en el tercer trimestre de 2009.
- (57) Téllez J, Tovar M. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica, hospital Dr. José maría Vargas en el segundo semestre de 2007.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	PÁG.
A Operacionalización de variable	I
B Instrumento	III
C Consentimiento Informado	VI
D Tabla de Códigos	VII
E Matriz de Datos	IX
F Tabla de concordancia - Prueba Binomial	XII
G Validez del Instrumento	XIII
H Confiabilidad del instrumento	XIV
I Categorización de la variable	XV
J Datos generales del Profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	XVI
K Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	XVII
L Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión principios de bioseguridad en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	XVIII
M Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión uso de barreras protectoras en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016.	XIX
N Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión medida de eliminación de material contaminado en el Servicio de Sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2016	XX

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
			Medidas de eliminación de material contaminado	<p>encuentra.</p> <ul style="list-style-type: none"> Disposición y eliminación adecuada de residuos sólidos bioccontaminados. Eliminación adecuada de material punzocortante en contenedores especiales. 	



U.N.M.S.M – UPG

ANEXO B

INSTRUMENTO

A. PRESENTACIÓN:

Buenos días soy la Lic. Selena Cruz Ramírez; alumna de la Segunda Especialización de Enfermería en Centro Quirúrgico de la unidad de post grado de la U.N.M.S.M que en esta oportunidad estamos realizando un estudio previa coordinación con la institución y el servicio a fin de obtener información sobre las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos del servicio de Sala de Operaciones. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

II.- INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se les presenta tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) 25 - 39 años
- b) 40 a 49 años
- c) 50 a 59 años
- d) Mas de 59 años

2. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

3. Estado Civil

- | | |
|---------------|--------------------------|
| Soltera | <input type="checkbox"/> |
| Casada | <input type="checkbox"/> |
| Conviviente | <input type="checkbox"/> |
| Separada/div. | <input type="checkbox"/> |

4. Grado Academico:

- Enfermero general ☐
- Enfermero especialista ☐
- Enfermero magister ☐
- Enfermero doctorado ☐

5. Condición laboral:

- Nombrado ☐
- Contrato a plazo Indeterminado ☐
- Contrato a plazo fijo ☐
- CAS ☐

LISTA DE OBSERVACION

PREMISAS	SI	NO	OBSERVACION
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD			
1. Aplica medidas de protección con todos los pacientes.			
2. Aplica medidas de protección sólo con pacientes de alto riesgo			
3. Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía			
4. Utiliza el Manual de Bioseguridad, como apoyo para consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral			
5. Aplica Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas de alto riesgo			
6. Identifica los principios de bioseguridad			
USO DE BARRERAS PROTECTORAS			
7. Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.			
8. Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos			
9. Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos.			
10. Realiza el correcto secado de manos			
11. Utiliza guantes al momento de preparar el Tratamiento.			
12. Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento.			
13. Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles			
14. Pone en práctica las técnica correcta para el calzado de guantes estériles			
15. Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados.			
16. Utiliza con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso(procedimientos que puedan generar			

un accidente laboral por contacto de secreciones.)			
17. Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			
18. Hace uso de las botas dentro de la Unidad			
19. Utiliza, gorro dentro de la Unidad			
20. Usa delantales/mandilones para su protección en Procedimiento invasivos: aspiración de secreciones y curación de heridas, etc.			
21. Utiliza batas desechables dentro de la Unidad			
MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO			
22. Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas			
23. Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones			
24. Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales			
25. Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.			
26. Verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total.			
27. Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados			
28. Identifica los desechos contaminados			
29. Evita reenfundar agujas			
30. Retira el bisturí con pinza			
31. Separa los desechos por tipos			
32. Supervisa la capacidad de los envases			

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. LIMA – 2016”, habiendo sido Informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada Licenciada:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto

Atte:

Firma del Participante

Firma del Investigador

ANEXO D

TABLA DE CÓDIGOS

Nº	DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
1.	Edad	a. 25 a 39 años. b. 40 a 49 años. c. 50 a 59 años d. Más de 59 años.	1 2 3 4
2.	Sexo	a. Femenino b. Masculino	1 2
3.	Estado civil	a. Soltera. b. Casada. c. Conviviente d. Separada/div	1 2 3 4
4.	Grado Académico	a. Enfermero general b. Enfermero especialista c. Enfermero magister d. Enfermero doctorado	1 2 3 4
5	Condición Laboral	a. Nombrado b. Contrato a plazo indeterminado c. Contrato a plazo fijo d. CAS	1 2 3 4

CÓDIGOS APLICADOS A LA LISTA DE OBSERVACION

Nº	DIMENSION	SI	NO
1	PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	1	0
2		1	0
3		1	0
4		1	0
5		1	0
6		1	0
7	USO DE BARRERAS PROTECTORAS	1	0
8		1	0
9		1	0
10		1	0
11		1	0
12		1	0
13		1	0
14		1	0
15		1	0
16		1	0
17		1	0
18		1	0
19		1	0
20		1	0
21		1	0
22	MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO	1	0
23		1	0
24		1	0
25		1	0
26		1	0
27		1	0
28		1	0
29		1	0
30		1	0
31		1	0
32		1	0

Correcto: 1

Incorrecto: 0

ANEXO E

MATRIZ DE DATOS

Nº	EDAD	SEXO	EST_CIVIL	GRADO_AC	COND_LAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
2	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
3	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	
7	1	1	3	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	
10	1	1	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	
11	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	2	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	1	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	1	1	2	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	
16	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
17	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	
18	1	1	1	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
19	1	1	2	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
20	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	

Nº	EDAD	SEXO	EST_CIVIL	GRADO_AC	COND_LAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
21	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	3	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
24	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
28	1	1	3	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
30	1	1	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
31	1	1	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
32	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	2	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
37	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
38	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	
39	1	1	1	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
40	1	1	2	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
42	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	3	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Nº	EDAD	SEXO	EST_CIVIL	GRADO_AC	COND_LAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
45	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
49	1	1	3	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
51	1	1	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
52	1	1	1	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
53	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO F

TABLA DE CONCORDANCIA

ITEMS	N° JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
7	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035

SI : 1 si es positiva

NO: 0 si es negativa

$P < 0.05$ La concordancia es significativa.

ANEXO G

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.52	17	0.25
2	0.54	18	0.56
3	0.4	19	0.28
4	0.22	20	0.51
5	0.2	21	0.34
6	0.3	22	0.27
7	0.2	23	0.73
8	0.59	24	0.1
9	0.61	25	0.25
10	0.52	26	0.32
11	0.4	27	0.22
12	0.58	28	0.36
13	0.62	29	0.28
14	0.36	30	0.35
15	0.56	31	0.39
16	0.48	32	0.56

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems.

ANEXO H

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el Coeficiente de “Kuder Richarson” (k)

$$KR20 = \frac{k}{K-1} \left(1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right)$$

Donde:

k : N° de preguntas o ítems.

Sx² : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Kuder Richarson	0.75	32

KR20 = 0.75

Si el KR20 \geq 0.5 el instrumento es confiable

ANEXO I

CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

CAMPANA DE GAUSS

Para clasificar las Medidas de bioseguridad aplicadas, se utilizó 2 valores: Aplica y No aplica.

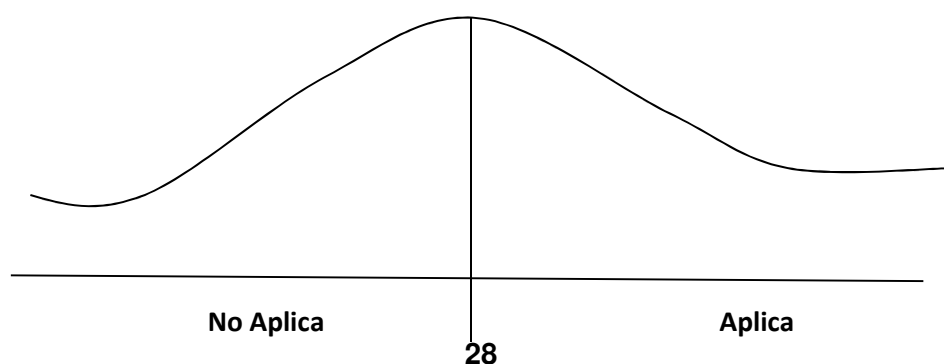
Procedimiento:

1. Se determinó el promedio (\bar{x})
 $\bar{x} = 27.82$

Puntaje:

APLICA: Más de 28 puntos

NO APLICA: Menos de 28 puntos



ANEXO J

**DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE SALA
DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.
LIMA – 2016.**

Grupo Etareo	Nº	%
De 25 a 39 años	51	92.7
De 40 a 49 años	3	5.5
De 50 a 59 años	1	1.8
Sexo	Nº	%
Masculino	0	0
Femenino	55	100.0
Estado Civil	Nº	%
Soltera	32	58.2
Casada	19	34.5
Conviviente	4	7.3
Grado Académico	Nº	%
Enfermero especialista	50	90.9
Enfermero Magister	5	9.1
Condición Laboral	Nº	%
Nombrado	11	20.0
CAS	44	80.0
Total	55	100

Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

ANEXO K

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS
BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.
LIMA – 2016.**

APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Nº	%
No Aplica	29	52.7
Aplica	26	47.3
Total	55	100

Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

ANEXO L

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA
DIMENSIÓN PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE
SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL
DOS DE MAYO.
LIMA – 2016.**

APLICACIÓN DE PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	NO APLICA		APLICA	
	Nº	%	Nº	%
1. Aplica medidas de protección con todos los pacientes.	6	11	49	89
2. Aplica medidas de protección sólo con pacientes de alto riesgo	41	75	14	25
3. Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía	0	0	55	100
4. Utiliza el Manual de Bioseguridad, como apoyo para consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral	25	45	30	55
5. Aplica Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas de alto riesgo	2	4	53	96
6. Identifica los principios de bioseguridad	0	0	55	100

Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

ANEXO M

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA
DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS EN EL
SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.
LIMA – 2016.**

USO DE BARRERAS PROTECTORAS	NO APLICA		APLICA	
	Nº	%	Nº	%
7. Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.	0	0	55	100
8. Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos	1	2	54	98
9. Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos.	1	2	54	98
10. Realiza el correcto secado de manos	11	20	44	80
11. Utiliza guantes al momento de preparar el Tratamiento.	21	38	34	62
12. Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento.	23	42	32	58
13. Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles	0	0	55	100
14. Pone en práctica las técnica correcta para el calzado de guantes estériles	0	0	55	100
15. Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados.	0	0	55	100
16. Utiliza con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso(procedimientos que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones.)	22	40	33	60
17. Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.	0	0	55	100
18. Hace uso de las botas dentro de la Unidad	0	0	55	100
19. Utiliza, gorro dentro de la Unidad	0	0	55	100
20. Usa delantales/mandilones para su protección en Procedimiento invasivos: aspiración de secreciones y curación de heridas, etc.	8	15	47	85
21. Utiliza batas desechables dentro de la Unidad	18	33	37	67

Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.

ANEXO N

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN MEDIDA DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.

LIMA – 2016.

APLICACIÓN DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO	NO APLICA		APLICA	
	Nº	%	Nº	%
22. Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas	0	0	55	100
23. Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones	2	4	53	96
24. Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales	0	0	55	100
25. Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.	0	0	55	100
26. Verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total.	23	42	32	58
27. Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados	0	0	55	100
28. Identifica los desechos contaminados	0	0	55	100
29. Evita reenfundar agujas	0	0	55	100
30. Retira el bisturí con pinza	12	22	43	78
31. Separa los desechos por tipos	1	2	54	98
32. Supervisa la capacidad de los envases	16	29	39	71

Fuente: Instrumento aplicado al Profesional de Enfermería del HNDM – 2016.